



DIVISION OF DEVELOPMENTAL DISABILITIES  
បច្ចុប្បន្នភាពមូលដ្ឋានទិន្នន័យនៃការចុះឈ្មោះសំរាប់ជំនួយសង្គ្រោះ HCBS  
HCBS WAIVER ENROLLMENT DATABASE UPDATE

ជូនចំពោះ:

អ្នកគំណាងស្របច្បាប់

ការស្នើសុំចុះឈ្មោះសំរាប់ជំនួយសង្គ្រោះរបស់អ្នកបានបញ្ចូលទៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យទូទាំងរដ្ឋទាំងមូលសំរាប់ទទួលសេវាជំនួយសង្គ្រោះផ្នែកកម្មវិធីតាមលំនៅដ្ឋាន និងសហគមន៍ជាមូលដ្ឋាន (HCBS) ពីនាយកដ្ឋាន DDD នៅថ្ងៃ ។ នៅពេលនេះ អ្នកត្រូវបានបញ្ជាក់ថាបានជួបនឹងអាទិភាពនៃប្រជាជន និងត្រូវការសេវាកំរិត ICF/MR នៃការមើលថែទាំ ។

នាយកដ្ឋាន DDD ត្រូវតែធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណឡើងវិញនូវសំណើការចុះឈ្មោះសំរាប់ជំនួយសង្គ្រោះប្រចាំឆ្នាំ ។ បើសិនជាអ្នកចង់ឲ្យសំណុំរៀងរក្សានៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យ សូមជ្រើសយកសេចក្តីថ្លែងការណ៍មួយដែលបង្ហាញឲ្យឃើញពីស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នកត្រូវជាងគេ ។ ស្រាមសំបុត្រដែលមានអោសយដ្ឋានសំរាប់ធ្វើត្រឡប់មកវិញដែលបង់ថ្លៃតែម្តង បានធ្វើក្លាប់សំរាប់ការជួយសំរួលរបស់អ្នក ។

- ☐ ខ្ញុំចង់ឲ្យឈ្មោះរបស់ខ្ញុំទុកនៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យនៃការចុះឈ្មោះសំរាប់ជំនួយសង្គ្រោះ ។
- ☐ ស្ថានភាពនិងលក្ខណៈរបស់ខ្ញុំនៅដដែលចាប់តាំងពីឆ្នាំមុនមក ។
- ☐ ការផ្លាស់ប្តូរខាងក្រោមនេះបានកើតឡើងនៅក្នុងស្ថានភាពនិងលក្ខណៈរបស់ខ្ញុំ:

អ្នកត្រូវតែទាក់ទងទៅនាយកដ្ឋាន DDD ឬផ្ញើក្រសែសារតាមរយៈអ៊ីម៉ែលបានចំពោះបញ្ហាប្រឈមនៃការចុះឈ្មោះសំរាប់ជំនួយសង្គ្រោះ ។ បើសិនជាយើងមិនបានឮពីអ្នក ឈ្មោះរបស់អ្នកនឹងត្រូវដកចេញពីមូលដ្ឋានទិន្នន័យ ។

- ☐ ខ្ញុំមិនចង់ឲ្យឈ្មោះរបស់ខ្ញុំរក្សានៅក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យនៃការចុះឈ្មោះសំរាប់ជំនួយសង្គ្រោះតទៅទៀត ។

បើសិនជាអ្នកមានសំណួរនានា អ្នកអាចទាក់ទងអ្នកគ្រប់គ្រងសំណុំរៀងធនធានរបស់អ្នក ឬទូរស័ព្ទទៅអ្នកស្រី Denise Dansereau លេខ (360) 725-3426 ។

ហត្ថលេខាអតិថិជន

ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ

ហត្ថលេខារបស់អ្នកគំណាងស្របច្បាប់

ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ

ចម្លងជូន: សំណុំរៀងអតិថិជន

ក្លាប់មកជាមួយ: កូដសៀវភៅជំនួយសង្គ្រោះ HCBS នៃនាយកដ្ឋាន DDD

DSHS 15-304 CA (08/2005)

## **FREQUENTLY ASKED QUESTIONS**

### **When is this form used?**

This form is used to notify individuals they need to renew their waiver enrollment request..

### **Who will be sending this notice?**

Headquarters will send this notice to the client and their NSA contact on the 10<sup>th</sup> month of their original enrollment to the database.

### **When will the individual's name be removed from the database if they do not respond to the letter?**

The individual's name will be removed on the last day of the 12<sup>th</sup> month from the date of placement on the database.

### **What if their notice goes out late?**

Notices sent out late will provide the individual with the same time frame for response as those letters sent out at 10 months.

### **How can the individual notify DDD of their desire to remain on the waiver enrollment database?**

The letter will include a return envelope. The individual can sign and date this letter and return it directly to Headquarters. The individual may also contact their Case Resource Manager directly.

### **What if they telephone in their request to renew their waiver enrollment request?**

The Case Resource Manager will submit an e-mail to the Waiver Program Manager confirming the client and/or their legal representative made a verbal request to renew their placement on the waiver enrollment database.

### **What if the situation has changed?**

Headquarters will notify CRM. The CRM must follow-up by telephone or in person and assess the change in circumstance or condition.

- The contacts and information will be entered into an SER.
- A new waiver enrollment request, DSHS 15-282, must be completed. Completing a Waiver Enrollment Request form requires re-determining priority population and completing a Current Support Needs Assessment.

### **How will I know if my client has been removed from the database?**

Headquarters will notify you when we remove a client name from the database.

### **What if I contact my family after they have been removed from the database and they wish to be placed back on?**

Submit the Waiver Enrollment Request form, DSHS 15-282. Completing a Waiver Enrollment Request form requires re-determining priority population and completing a Current Support Needs Assessment. Their original referral date will be reinstated if the request is submitted within 30 days from the date of removal from the database.